

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. PENGERTIAN JUDUL

- Pengembangan : Proses, cara, pembuatan (mengembangkan, menjadi besar, menjadi maju, menjadi berubah sempurna)¹
- Arogya Mitra : Nama balai tempat pengobatan
- Klaten : Nama Kabupaten di Jawa Tengah
- Sebagai : Bagai
- Wadah : Tempat untuk menaruh
- Pengobatan : Proses, cara perbuatan mengobati
- Autisme : Kecenderungan pikiran dan persepsi-persepsi seorang yang dipengaruhi oleh hasrat dan keinginannya dalam fantasi dan khayalan-khayalan dimana kenyataan obyektif tidak terlihat karena adanya kecenderungan melihat dunia secara subyektif.²
- Dan : Kata Penghubung
- Hiperaktif : Aktivitas jasmani yang sangat tinggi. Istilah ini biasanya digunakan bagi anak-anak yang terus-menerus bergerak-gerak seakan-akan tidak mengenal lelah. Sering juga disebut Hiperkanesis.
- Dengan : Beserta, bersama-sama, kata penghubung menyetakan hubungan kerja dengan pelengkap atau keterangannya.
- Metode : Cara yang teratur dan berpikir dengan baik untuk mencapai tujuan yang di tentukan
- Akupunktur : Pengobatan atau pemeriksaan orang yang sakit dengan

¹ Sumber : Tim penyusun kamus pusat pembinaan dan pengembangan Bahasa Indonesia, Depdikbud, Balai pustaka Jakarta, 1991

² Sumber : Dr. Kartini, Kamus Psikologi, Penerbit Pionir Jaya Bandung, 1982

tusuk jarum (cara pengobatan cina)

- Penekanan : Perbuatan (hal, cara dsb) menekan atau menekankan
- Pada : kata perrangkai yang dipakai untuk menunjukan (dipakai di depan kata nomina, kata ganti orang, keterangan waktu)
- Arsitektur : Seni dan ilmu merancang serta membuat kontruksi bangunan
- Perilaku : Suatu istilah bagi pengelompokan yang mempunyai cakupan luas.

Pengertian Judul secara keseluruhan adalah usaha membuat wadah lebih besar tentang biro kesehatan “Arogya Mitra Akupunktur” sebagai tempat pengobatan khusus pasien autisme dan hiperaktif dengan media tusuk jarum melalui pendekatan perancangan yang berdasarkan karakteristik para pengguna bangunan.

1.2. LATAR BELAKANG

1.2.1. Perkembangan Autisme dan Hiperaktif

Autisme atau biasa disebut ASD (*Autistic Spectrum Disorder*) merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang kompleks dan sangat bervariasi (*spektrum*), biasanya. Gangguan ini meliputi cara berkomunikasi, berinteraksi sosial dan kemampuan berimajinasi. Berdasarkan data para ahli diketahui bahwa penyandang ASD anak lelaki adalah empat kali lebih banyak disbanding dari penyandang ASD anak perempuan³ www.putrakembara.org

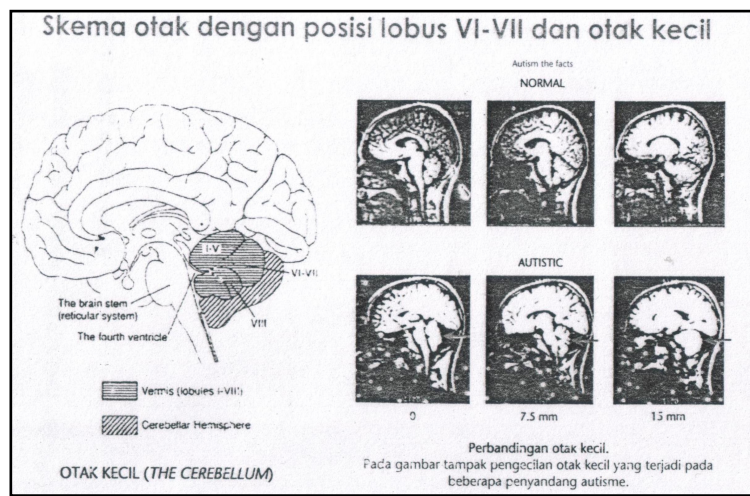
Autisme berasal dari kata “Autos” yang berarti sendiri dan “Isme” yang berarti suatu aliran. Berarti suatu paham yang tertarik hanya pada dunianya sendiri. Diperkirakan 75%-80% penyandang autis ini mempunyai retardasi (perlambatan) mental, sedangkan 20% dari mereka mempunyai kemampuan yang cukup tinggi untuk bidang-bidang tertentu (*savant/orang yang terpelajar*)⁴ www.akupuntur/autis.com

³ Sumber : www.putrakembara.org

⁴ Sumber : www.akupuntur/autis.com

Autis atau autisme adalah keadaan introversi mental seseorang di mana perhatian hanya tertuju pada diri sendiri. Jika digolongkan dalam istilah penyakit, maka autis merupakan penyakit ketidakteraturan dalam perkembangan otak, sehingga secara fungsi, penderitanya akan mengalami gangguan sistem syaraf yang tampak pada pola tingkah laku berupa sifat hiperaktif.

Penelitian mengenai genetika dan konsep-konsep otak, juga pemeriksaan ulang tentang gejala-gejala klasik dari autisme, menunjukkan bahwa banyak anak-anak autis menderita autisme bukan karena keturunan. Anak-anak yang menderita autisme tampil seolah-olah mereka terbelenggu oleh pikiran mereka sendiri, sebab mereka tidak dapat mempelajari bahasa, atau keterampilan sosial yang dibutuhkan di lingkungannya⁵ (Beritajkt. Penabur. Org)



Gambar 1.1. Beberapa Contoh Susunan Saraf Pusat yang Mungkin Melandasi Gejala Autisme.
(Sumber : Melly Budhiman, 2006)

Beberapa tempat dalam otak para penyandang autisme dengan melakukan pemeriksaan lewat metode *Magnetik Resonance Imaging* (MRI), Eric Courchesne menemukan pengecilan otak kecil (*cerebellum*) pada penyandang autisme. Dr. Margareth Bauman ditemukan bahwa jumlah sel purkinje sangat kurang. Dampaknya tentu saja produksi serotonin berkurang sehingga penyaluran rangsang/informasi sel otak menjadi kacau, Margareth Bauman juga menemukan adanya kelainan struktur

⁵ Sumber : Beritajkt. Penabur. Org

pada pusat emosi dalam otak (sistem limbik) yang bisa menerangkan mengapa emosi anak autistik sering terganggu.

Penemuan ini sangat membantu dokter untuk menentukan obat yang lebih tepat. Obat-obatan yang banyak dipakai adalah dari jenis psikotropika, obat yang banyak bekerja pada Susunan Saraf Pusat (SSP) dan mampu memperbaiki emosi, proses berpikir dan perilaku seperti *risperidone* dan *fluoxetin HCI* karena obat-obat ini mampu menyeimbangkan neurotransmitter di otak hasilnya ternyata cukup menggembirakan karena dengan mengkonsumsi obat-obatan ini, pelaksanaan jenis terapi yang lain (misalnya terapi perilaku, wicara, okupasi, sensori integrasi, dan lain-lain) menjadi lebih mudah dan anak lebih mudah diajak bicara.⁶

Sebab gejala autisme muncul pada fase usia 0-3 tahun ada banyak gejala autisme. Sekalipun ada kontak mata, jika anak menunjukkan gejala autisme antara lain :

- a. Indikator perilaku autistik pada anak-anak Bahasa dan Komunikasi :
- b. Hubungan dengan orang
- c. Hubungan dengan lingkungan
- d. Kesenjangan perkembangan perilaku
- e. Respon terhadap rangsangan⁷

Gejala autis yang menimpa anak-anak usia dini sungguh mencemaskan para orang tua., walaupun gejala ini belum termasuk dalam kategori cacat, namun penanganan autis justru lebih sulit dibanding penanganan anak-anak penderita kelompok cacat tertentu. Sikap introvert yang sulit ditembus, ditambah dengan keterbelakangan mental, nyaris memupuskan harapan kalau anak autis bisa sembuh dan hidup normal. Autis dapat ditangani dengan tiga metode terpadu, sekaligus, yakni terapi akupunktur, sekolah, dan aktivitas berenang.

Pada umumnya, autis ini cenderung terjadi pada balita dan anak-anak, khususnya rentang usia 4-10 tahun. Penderita umumnya mengalami gangguan dalam

⁶ Sumber: Dr. Melly Budhiman, sp. K. j. Langkah menanggulangi Autism. Penerbit Majalah Nirmala

⁷ Sumber : www.myquran.org

bersosialisasi dan berkomunikasi. Secara perlahan diikuti pula oleh perilaku lainnya seperti hiperaktif, agresif, dan stereotipik

Mungkin sejak dini, perilaku balita dan anak ini dapat diamati, bila ia cenderung menyendiri, sangat tertutup, pendiam, namun agresif, maka ciri awal autisme sudah terlihat. Selanjutnya, anak yang terserang autisme ini semakin sering mengasingkan diri, kelima inderanya berfungsi namun tidak cukup normal, dimana seluruh bunyi, warna, bentuk, dan pola-pola yang terdengar diluar dirinya sama sekali tidak mempengaruhi perasaan dan pikirannya. Yang terpikir, terasa, hanyalah hal-hal yang timbul dari dan pada dirinya sendiri, dengan kata lain, ia hanya terfokus pada dirinya sendiri. Di sinilah seolah-olah kelima inderanya jadi tak berfungsi.

Di sisi lain, ketidakaturan pada perkembangan otak, tentunya berasal juga dari terganggunya sistem syaraf motorik dan sensorik otak. Karenanya jangan heran, anak autisme dapat beraktivitas di luar normal, seolah tidak kenal waktu dan rasa lelah. Di sinilah, dasar-dasar munculnya sikap yang berkembang ke arah hiperaktif (aktivitas fisik dan emosional yang sangat berlebihan), dan agresivitas (faktor emosional yang meluap-luap). Akibat kelima indera yang seolah tak berfungsi, maka anak autisme cenderung menyalurkan dan melampiaskan seluruh mental emosionalnya pada suatu gerakan stereotipik, yakni mengulang-ulang kata dengan gerakan serupa, termasuk membentur-benturkan kepalanya ke dinding atau tembok secara berulang-ulang pula. Aktivitas berlebih disertai faktor emosional juga menyebabkan anak autisme ini jadi sulit untuk tidur.

Di lain pihak, kecenderungan yang terjadi di masyarakat justru tidak mendukung para penderita autisme menuju kesembuhan. Bayangkan, para ibu atau keluarga yang anaknya terindikasi mengidap gejala autisme justru kadang merasa malu dengan lingkungan sekitarnya, dan menganggap hal tersebut adalah aib. Anakanya dibawa ke perkumpulan dan sekolah penyandang cacat, atau bahkan, dilindungi secara berlebihan di dalam rumah, tanpa dibiarkan berinteraksi dengan lingkungan.

Hasilnya, nyaris semua penderita autis menjadi penderita tetap seumur hidup, tanpa ada yang sembuh⁸

Penyandang hiperaktif dapat dipastikan kalau anak tersebut menyandang hiperaktif, jika anak tidak bisa konsentrasi pada suatu hal, tidak bisa duduk dengan tenang di tempat duduknya. Selalu bergerak, kadang mengganggu temannya. Sering diteriaki oleh guru atau orang tuanya karena tidak bisa diam. Maka kemungkinan ia menderita ADHD atau *Attention Defenicit Hyperractivity Disorder* atau sering kali dikenal dengan sebutan anak hiperaktif. Anak hiperaktif bukan berarti mereka malas, jelek atau bodoh. Mereka mempunyai gangguan perilaku untuk dapat bersikap tenang, diam dan tidak bisa berkonsentrasi. Mereka juga kadang impulsif mereka melakukan sesuatu secara tiba-tiba tanpa berpikir lebih dulu.

Gangguan perilaku biasanya terjadi pada anak usia pra sekolah dasar, atau sebelum mereka berusia 7 tahun. Anak laki-laki yang mengalami gangguan perilaku ini di ketahui jumlahnya 9 kali lebih banyak dari anak perempuan.

Attention Deficit Hyperractivity Disorder (ADHD) menurut pemahaman yang jelas terhadap gejala-gejalanya sehingga membutuhkan cara pengujian yang sistematis terhadap setiap faktor yang memiliki andil dalam masalah tersebut. Bagian ini menjelaskan gejala-gejala yang berkaitan dengan ADHD, dan kemudian menjelaskan apa yang terlibat dalam diagnosa sistematis masalah tersebut.

Singkatnya, seorang anak ADHD memiliki kesulitan memusatkan perhatian dan mempertahankan fokus pada kebanyakan tugas. Mereka juga cenderung bergerak terus secara konstan dan tidak bisa tenang. Akibatnya, mereka sering kesulitan untuk belajar disekolah, mendengar interuksi orang tua, dan bersosialisasi dengan teman sekelasnya.

Anak-anak dengan kelainan ini menunjukkan kurangnya perhatian, impulsivitas dan perilaku hiperaktif. Menurut *the Diagnotic and Statistical Manual of Mental Disorders (fourth Edition)*, anak ADHD memiliki beberapa dari gejala-gejala berikut ini.

⁸ Sumber : www.equator-news.com

a. Kurang perhatian

- Tidak bisa memusatkan perhatian atau membuat kesalahan ceroboh dalam banyak kegiatan
- Kesulitan mempertahankan perhatian pada tugas-tugas atau kegiatan bermain
- Tampak tidak mendengarkan saat diajak berbicara secara langsung
- Tidak menyelesaikan tugas
- Kesulitan mengatur tugas dan kegiatan
- Menghindari, tidak menyukai, atau enggan terlibat dalam tugas yang menuntut usaha mental yang terus menerus (seperti tugas sekolah atau pekerjaan rumah)
- Kehilangan benda-benda yang penting bagi tugas atau kegiatan (contoh mainan, alat tulis, tugas sekolah)
- Terganggu oleh rangsang yang tidak berhubungan
- Pelupa dalam kegiatan sehari-hari

b. Hiperaktivitas

- 1 Tangan atau kaki tidak bisa diam atau bergerak-gerak terus dikursinya
- 2 Tidak bisa duduk diam dan sering meninggalkan kursinya
- 3 Berjalan kemana-mana atau memanjati segala macam benda secara berlebihan dalam hampir semua situasi
- 4 Kesulitan untuk bermain atau terlibat dalam kegiatan dengan tenang
- 5 Penuh energi dan bergerak-gerak secara konstan
- 6 Banyak berbicara/cerewet

c. Impulsivitas

- 1 Menjawab tanpa berpikir sebelum pertanyaanya selesai
- 2 Kesulitan dalam menunggu giliran
- 3 Menginterupsi percakapan orang lain

Anak-anak ADHD juga memiliki berbagai masalah untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Masalah ini termasuk kesulitan akademik, masalah dalam teman dan menjaga persahabatan, masalah keluarga, dan perilaku melawan terhadap orang dewasa. Dalam hal hubungan dengan orang lain, mereka sering kali bersikap ngebos dan agresif yang mengakibatkan mereka menghindari oleh kebanyakan teman sekelasnya.

Penelitian menunjukkan bahwa ADHD terdapat pada 3-5% dari populasi. Sejauh ini ADHD adalah masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi pada anak-anak. ADHD lebih sering muncul pada anak laki-laki daripada anak perempuan.⁹

1.2.2. Perkembangan Klinik Arogya Mitra Klaten

Arogya Mitra Akupunktur merupakan klinik atau perawatan untuk menampung pasien-pasien dari luar kota yang berobat pada Eko Tunggono selaku Akupunturis yang berdomisi di wilayah Kalikotes, Klaten. Pendirian rumah perawatan ini dipandang penting untuk memastikan agar pengobatan bisa berlangsung efektif mengingat pengobatan tusuk jarum memerlukan waktu yang relatif lama dan harus dilakukan secara kontinyu.

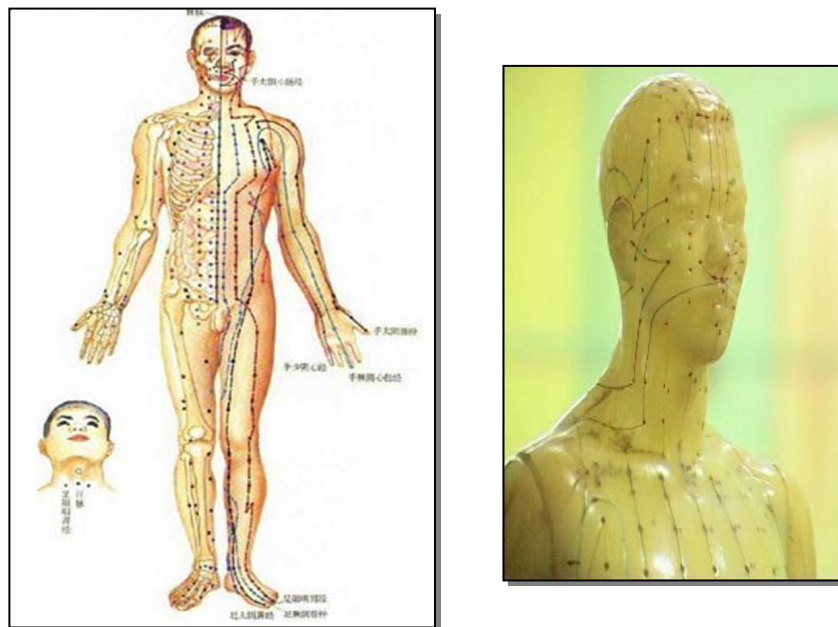
Walaupun awalnya Arogya Mitra Akupunktur banyak menerima pasien dengan berbagai keluhan seperti sakit kepala yang diderita selama bertahun-tahun (selalu tergantung obat), stroke, kecanduan narkoba, gagal ginjal, lever, IQ yang lemah, lumpuh akibat tabrakan, kaki (lutut) yang tidak bisa digerakan, tumor, kesemutan yang terus menerus, lambat berjalan pada anak-anak, leher yang lemah (tidak mampu mengangkat kepala), asma, stroke, autisme, dan hiperaktif.

Namun Pengobatan akupuntur dengan metode akupunktur mulai mengkhususkan diri pada penanganan anak-anak penderita autis-hiperaktif dan gangguan syaraf seperti IQ lemah, gangguan motorik, tuna wicara, autis, hiper, lumpuh akibat tabrakan, jalan sempoyongan, jalan dengan lutut, gangguan saraf dan kejiwaan.

⁹ Sumber : Flanagan Robb LCPC. ADHD KIDS. Menjadi Pendamping Bijak Bagi Anak Penderita ADHD, Prestasi Pustaka Publisher

Menurut prinsip ilmu akupunktur, jarum sebagai piranti utama haruslah memenuhi dua syarat, yaitu anti patah (lentur) dan anti karat, yang dalam akupunktur disebut sebagai logam mulia. Perlu digaris bawahi bahwa logam mulia di sini tidak berarti emas ataupun perak. Logam apapun asalkan tidak patah saat dipakai dan tidak berkarat bisa digunakan untuk akupunktur.

Keahlian akupunktur tidak hanya ditentukan oleh seberapa dalam ilmu akupunkturnya, namun juga turut ditentukan oleh kemahirannya mendeteksi penyakit melalui metode 4 M yaitu melihat, menanya, mendengar dan meraba, yang tak kalah penting adalah kemampuan memadukan dan menghubungkan simpul-simpul saraf melalui pola penusukan yang beragam.¹⁰



www.seniornews.co.id

Gambar 1.2. Skema titik-titik tusuk jarum pada gambar disamping menunjukkan simpul-simpul titik tertentu pada terapi tusuk jarum

Metode pengobatan akupunkturnya terintegrasi dengan berbagai terapi yang bermanfaat untuk menstimulasi syaraf dan meningkatkan kemampuan belajar pasien. Selain pembelajaran formal yang juga merupakan terapi wicara, berbagai terapi

¹⁰ Sumber : Data Arogya Mitra Akupunktur

tersebut diantaranya adalah sekolah dan terapi renang.

Selain itu, Arogya Mitra Akupunktur juga menyediakan berbagai fasilitas penunjang untuk mengembangkan kemandirian dan keterampilan pasien sesuai dengan minat dan bakatnya. Ada kelas senam, kelas menggambar, kelas keterampilan, seni, menjahit, dan memasak. Setiap Sabtu diadakan Sabtu ceria. Ini merupakan kegiatan olah raga yang diselingi dengan berbagai aktifitas untuk melatih konsentrasi dan kemampuan motorik pasien yang rata-rata yang lemah.

Sesuai namanya, di acara ini pasien belajar untuk meningkatkan kemampuan bantu dirinya. Mereka belajar bagaimana mandi, berpakaian dan mengerjakan tugas-tugas sederhana di rumah. Acara ini diakhiri dengan makan siang bersama. Disini pasien yang kebanyakan autis-hiperaktif diajak belajar untuk bekerja sama menyiapkan hidangan, menata meja makan didampingi oleh staf pengajar.

Tak kebutuhan fisik yang diperhatikan, kebutuhan rohani para pasien pun difasilitasi, setiap dua minggu sekali diselenggarakan pondok rohani. Di acara ini pasien mendapat siraman rohani dan pengetahuan agama dari staff pengajar Arogya Mitra Akupunktur sesuai dengan keyakinan masing-masing.

Untuk mewadahi aktifitas penyandang autis hiperaktif, sangat diperlukan wadah/tempat yang mendukung kelancaran proses pengobatan, pelayanan, perawatan dan terapi tusuk jarum dan terapi yang mendukung kesembuhan penyakit autis hiperaktif.

Dari beberapa macam penyakit yang sudah dapat disembuhkan oleh akupunkturis, maka akupunkturis tersebut memutuskan untuk memfokuskan pengobatan bagi anak penyandang autis hiperaktif. Begitu juga penulis, ingin mengambil pokok permasalahan bagaimana mewadahi/menyediakan tempat untuk anak autis hiperaktif.

Dari beberapa anak yang menderita penyakit Autis dan Hiperaktif yang berada di Arogya Mitra Akupunktur salah satu contoh anak yang menderita penyakit Autis yang bernama Wira Sasmito dan anak yang menderita penyakit Hiperaktif yang bernama Mario yang masa pengobatannya sampai sekarang.

Salah satu contoh anak Autis yang berada di Arogya Mitra Akupunktur adalah:

- 1 Nama : Wira Sasmito
Lahir : 7 Juni 1999
Penyakit : Autis, Agresif, konstipasi kronis
Masa perawatan 26 Oktober 2004 – sekarang
Mengalami penyakit Autis, Agresif, Konstipasi kronis sejak umur 2 tahun.
- 2 Diagnosa dokter : Autis, agak hiperaktif, konstipasi
Keluhan:
 - Konstipasi kronis
 - Susah BAB sejak lahir. Terakhir sejak bab selama 3 bulan sehingga tiap kali bab harus di yal dan 30 menit kemudian di ikuti dengan clysm. Kaliber ususnya mencapai ukuran paha orang dewasa yang gemuk.
 - Suka memukul, menjambak, menggigit dan menyerang orang lain
 - Motorik tangan lemah sehingga tidak mampu melakukan aktivitas bantu diri dan tidak mampu menulis dengan tebal
 - Bila bicara suka di ulang-ulang dan membeo
 - Kosakata kurang (usia 5,5 tahun perbendaharaan katanya tidak lebih dari 20 kata)
 - Tidak mampu bersosialisasi dan berkomunikasi dua arah
 - Sulit berkonsentrasi, bila di kelas selalu berjalan-jalan sesukanya sendiri dan tak mau mengerjakan tugas-tugas dari guru
 - Kondisi psikologisnya rapuh, perasaannya terlalu peka
 - Penakut, tidak percaya diri, dan panik berada di kerumunan orang banyak.
- Perkembangan selama berobat di Arogya Mitra Akupunktur:
 - Minggu ke-1 sudah mampu bab secara alami

- Minggu ke-3 sudah bab normal setiap hari pagi dan sore sampai sekarang
- Konsentrasi membaik
- Bila di kelas sudah mau duduk tenang
- Bila di sekolah wira sudah mau dan mampu mengerjakan tugas-tugas dari guru
- Emosi mulai stabil dan agresivitasnya, mulai berkurang jauh
- Komunikasi dua arah membaik. Wira sudah banyak bertanya dan bisa menjawab pertanyaan sederhana
- Kepekaanya mulai berkurang, sosialisasi dan meski kondisi psikologisnya belum stabil, namun kepercayaan dirinya mulai membaik
- Kemampuan motorik dan bantu dirinya bagus
- Mampu membaca dan menulis serta berhitung

Salah satu contoh anak Hiperaktif yang berada di Arogya Mitra Akupunktur adalah:

1 Nama : Mario

Lahir : 29 April 1998

Penyakit : Autis, hiperaktif, Agresif

Masa perawatan 17 Desember 2004 – sekarang

Mengalami penyakit Autis, Hiperaktif, Agresif, sejak umur 2,5 tahun.

2 Diagnosa dokter: Autis hiperaktif

3 Keluhan :

- Usia 6,5 tahun tidak bisa bicara
- Suka menyerang orang lain
- Perilakunya liar, membahayakan dan tidak bisa dikendalikan
- Setiap hari emosinya meluap-luap tak terkendali
- Setiap marah suka menghancurkan apa saja yang dilihatnya
- Kalau pintu rumahnya terbuka, langsung lari masuk ke rumah orang

lain dan membuat masalah

- Tidak bisa duduk tenang, berkonsentrasi dan bersosialisasi
- Perkembangan selama berobat di Arogya Mitra Akupuntur:
 - Sudah bisa duduk tenang
 - Agrefitasnya berkurang jauh (tidak lagi suka menyerang orang lain)
 - Emosinya mulai dapat dikendalikan. Kalau marah tak lagi menghancurkan barang-barang
 - Pengertiannya sudah membaik. Diberitahu dan dilarangpun sudah mulai tanggap
 - Mampu berkomunikasi sederhana dua arah meskipun pelafalan masih kurang jelas
 - Sudah bisa membaca, menulis dan berhitung
 - Sosialisasinya membaik, sudah mau menyapa dan bergandengan tangan dengan temannya.¹¹

Tabel 1.1
Peningkatan jumlah pasien rawat inap dari tahun 1999 – 2005

Bulan	Tahun							
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Januari	-	9	16	20	24	34	40	46
Februari	-	9	16	19	26	34	41	46
Maret	2	10	15	19	28	35	42	-
April	3	12	17	20	32	35	41	-
Mei	3	12	17	21	31	36	41	-
Juni	4	15	16	22	31	36	42	-
Juli	5	15	16	20	32	37	42	-
Agustus	5	13	18	21	32	38	43	-
September	5	13	18	22	33	38	43	-
Oktober	6	16	20	23	33	39	44	-
November	6	15	19	23	34	39	45	-
Desember	7	14	20	25	35	40	45	-
Jumlah	46	153	208	255	371	441	509	*92

Sumber : Arogya mitra Akupuntur, 2006

Jumlah pasien tahun 2006 sampai bulan maret 92 pasien.

¹¹ *Sumber : Data Arogya Mitra Akupuntur 2006*

Dari jumlah pasien yang ada (terutama pasien rawat inap) dan mengingat prosentase peningkatan jumlah pasien pertahun yang cukup tinggi (30%), maka perlu adanya penambahan kapasitas pada setiap fasilitas yang tersedia di Arogya Mitra Akupuntur. Untuk saat ini tempat/ruangan pasien rawat inap ada 55 kamar, dan sementara ini Arogya Mitra Akupuntur Mempunyai 55 pasien yang rawat inap. Dengan kondisi yang ada saat ini dan melihat prosentase peningkatan jumlah pasien per tahun, maka tidak memungkinkan lagi untuk menampung pasien.

Tabel 1.2.
Prosentase Peningkatan Jumlah Pasien Per-tahun

Tahun	Selisih	Perhitungan	%
1999 – 2000	107	$107/46 \times 100\%$	232.60
2000 - 2001	55	$55/153 \times 100\%$	35.94
2001 – 2002	47	$47/208 \times 100\%$	22.60
2002 - 2003	116	$116/255 \times 100\%$	45.49
2003 – 2004	70	$70/371 \times 100\%$	18.86
2004 - 2005	68	$68/441 \times 100\%$	15.42

Sumber : Arogya mitra Akupuntur, 2006

Rata – rata peningkatan pasien rawat inap per tahun adalah :

$$\frac{232.60 + 35.94 + 22.61 + 45.49 + 18.86 + 15.42}{6} = 30 \%$$

12

Peningkatan jumlah pasien Arogya Mitra Akupuntur adalah 30% pertahun

Dalam pengamatan yang penulis lakukan di Arogya Mitra Akupuntur jumlah pasien yang berobat rawat jalan rata-rata ada 26 pasien tiap harinya. Pasien rawat jalan sebagian besar menderita penyakit yang proses penyembuhannya hanya membutuhkan waktu yang singkat (terapi tusuk jarum paling lama 3-6 bulan), meskipun ada yang menderita autisme hiperaktif kemungkinan rumah pasien dekat dengan klinik Arogya Mitra Akupuntur, sehingga hanya ditempuh dengan rawat jalan.

Tabel 1.3.
Evaluasi Purna Huni

	Aspek yang dilihat	Temuan
Fisik	<ul style="list-style-type: none"> - Pola ruang inap - Fasilitas pendukung pengobatan/ perawatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Terlalu kecil untuk ditempati 2-3 orang - Fasilitas yang semestinya disediakan (misal : r. seni, r. keterampilan, r. terapi belajar, dan r. musik)
Fungsi	<ul style="list-style-type: none"> - Orientasi bangunan - Pencahayaan <ul style="list-style-type: none"> - rawat inap - ruang kelas - ruang keterampilan 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak menghadap jalan utama - Ukuran jendela kurang besar - Setiap kamar ada yang diberi jendela dan ada yang tidak diberi jendela - Ukuran jendela pada ruang kelas kurang besar
Perilaku	Pasien autisme hiperaktif	<ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan sesuatu yang ada disekitar sebagai bahan permainan (bukan untuk bermain) - Membuat sesuatu yang sudah rapi menjadi berantakan

Evaluasi Data di Arogya Mitra Akupunktur

Sumber : Arogya mitra Akupunktur, 2006

1.2.3. Evaluasi Purna Huni pada Bangunan Arogya Mitra Klaten

Pembangunan pengobatan akupunktur diarahkan untuk memberikan pelayanan pengobatan terapi akupunktur di khususnya untuk penyakit Autis hiperaktif yang terletak Ds Dukuh Ngemplak, Kalikotes, Klaten

Berdasarkan amatan obyek, maka EPH dilakukan pada masalah teknis karena secara fungsi bangunan pengobatan akupunktur sudah diterapkan sedangkan secara perilaku tidak ditemukan penyimpangan yang mendasar.

1.2.3.1 Analisa kondisi Existing Pola Sirkulasi

- a. Fasilitas parkir karyawan yang kurang memadai sehingga mengalami kesulitan dalam parkir kendaraan, karena luas ruang

/ kendaraan dengan berputar dan tanpa jalan masuk dan keluar

Parkir tegak lurus (90°) kira-kira 20 m² x jumlah kendaraan

Parkir menyerong (45°) kira-kira 23 m² x jumlah kendaraan¹²

- b. Pola sirkulasi kendaraan jalur utama untuk area masuk dan keluarnya kendaraan jadi terganggu pada saat parkir

Rancangan permukaan jalur seperti ini didasarkan pada hal-hal sebagai berikut :

- Untuk permukaan jalan yang dipergunakan bersama-sama, harus diberi perbedaan yang jelas bagi kendaraan bermotor dengan cara membuat permukaan jalan tersebut dengan tekstur yang berbeda atau mengubah tingkat ketinggian permukaannya
 - Disediakan daerah bebas parkir, sehingga kendaraan dan pejalan kaki dapat bergerak dengan bebas¹³
- c. Pola parkir karyawan yang masih menyebar begitu pula keluarga pasien pada saat waktu parkir
- Untuk jalur sirkulasi masuk dan keluar dan sirkulasi orang/pejalan kaki, kursi roda perlu dirancang perkiraan kebutuhan ruangnya dengan baik
 - Bangunan dan kelompok bangunan diperlukan ruang untuk parkir kendaraan sedan, mobil van, truk dan sebagainya, baik sebentar ataupun untuk waktu yang lama.
 - Untuk parkir kendaraan beroda 2 seperti sepeda, sepeda motor, moped diperlukan tempat yang agak terpisah.¹⁴

1.2.3.2. Analisa Jalur Sirkulasi dan Aktivitas karyawan diantaranya :

- a. Pimpinan

¹² Sumber : Neufert, Erns, Ahli Bahasa: Sjamsu Amril, *Data Arsitek, Edisi Kedua, Jilid 2*. Erlangga, Jakarta, 1996

¹³ Sumber : Neufert, Sjamsu Amril. *Data Arsitek, Edisi Kedua, Jilid 1*. Erlangga, Jakarta 1994

¹⁴ Sumber : Neufert, Sjamsu Amril. *Data Arsitek, Edisi Kedua, Jilid 1*. Erlangga, Jakarta 1994

Ruang : Ruang Pimpinan (Bangunan Utama Klinik Pengobatan)

Aktifitas : Datang, absen, memeriksa laporan kerja, rapat, istirahat, pulang

Analisa : Sirkulasi Pimpinan mengalami adanya cross

b. Karyawan

Ruang : Ruang Kerja

Aktifitas : Datang, absen, melakukan aktifitas, istirahat, absen, pulang

Analisa : Tanda tangan buku absen berada ruang pimpinan

c. Pengunjung

Ruang : Ruang tunggu pasien, membayar administrasi

Aktifitas : Datang, menjenguk pasien, membayar administrasi, Pulang

Analisa : Sirkulasi memudahkan keluarga pasien dalam pencapaian

1.2.4. Pendekatan Desain Arsitektur dengan Perilaku Penghuni

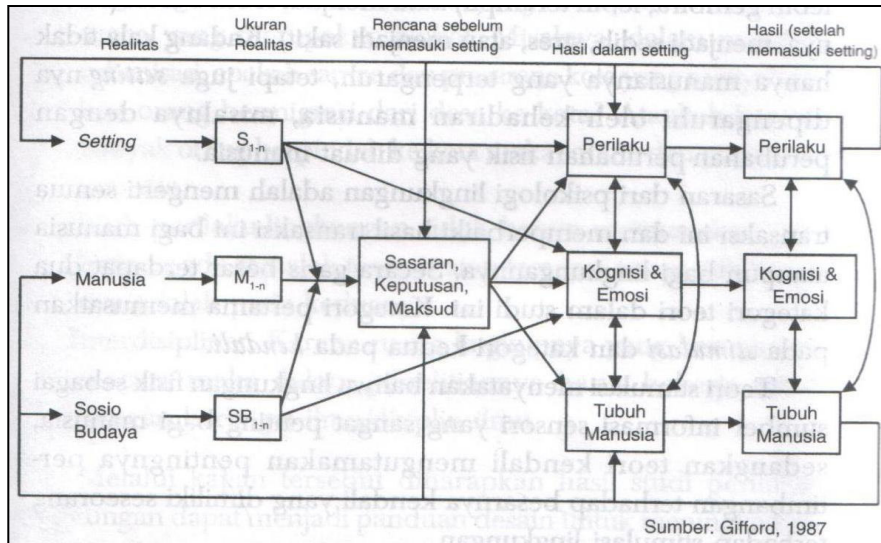
Dalam desain adalah tidak memaksakan pemuasan estetika sebagai kebutuhan dasar, tetapi lebih mempertimbangkan keindahan sebagai suatu persyaratan desain yang baik. Sebagai objek studi, perilaku mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Perilaku itu sendiri kasatmata, tetapi penyebab terjadinya perilaku secara langsung mungkin tidak dapat diamati
- b. Perilaku mengenal berbagai tingkatan, yaitu perilaku sederhana dan stereotip, perilaku kompleks seperti perilaku sosial manusia; perilaku sederhana, seperti refleks, tetapi ada juga yang melibatkan proses mental biologis yang lebih tinggi
- c. Perilaku bervariasi dengan klasifikasi: kognitif, afektif, dan

psikomotorik, yang menunjuk pada sifat rasional, emosional, dan gerakan fisik dalam berperilaku

d. Prilaku bisa disadari dan bisa juga tidak disadari.

Kompleksitas hubungan manusia dengan lingkungannya salah satu model



Gambar 1.2. Hubungan Integratif manusia dengan lingkungannya
Sumber Joyce Marcella Laurens. Arsitektur dan Perilaku Manusia. Penerbit, Grasindo

Dalam setting, seorang berperilaku (misalnya menghayati, berinteraksi), berfikir (misalnya mengenali, mengumpulkan informasi, menghitung), dan merasa (misalnya gembira, bersemangat, tenang), dalam keadaan sehat atau secara fisik sakit. Hasil dari transaksi dalam setting dapat langsung ataupun tidak langsung terlihat. Seorang dapat menjadi baik (misalnya lebih gembira, lebih terampil) atau menjadi lebih buruk (misalnya menjadi sedih, stres, atau menjadi sakit). Kadang kala tidak hanya manusianya yang berpengaruh, tetapi juga setting-nya dipengaruhi oleh kehadiran manusia, misalnya dengan perubahan-perubahan fisik yang dibuat manusia.¹⁵

¹⁵ Sumber : Joyce Marcella Laurens. Arsitektur dan Perilaku Manusia.

1.3. PERMASALAHAN

- 1.3.1. Bagaimana merencanakan dan merancang arsitektur dalam mengembangkan klinik pengobatan unit rawat inap agar dapat mendukung proses pengobatan dan terapi
- 1.3.2. Bagaimana mewujudkan organisasi ruang, tata lingkungan, sirkulasi yang berlokasi di Kabupaten Klaten
- 1.3.3. Bagaimana mewujudkan kenyamanan ruang sehingga mampu berfungsi sebagai tempat tinggal/rawat inap sekaligus pendidikan (proses penyembuhan / terapi) di Arogya Mitra Klaten.

1.4. PERSOALAN

- 1.4.1. Meningkatkan dan mewujudkan pasien yang sembuh berobat di Arogya Mitra dari tahun ke tahun mengalami peningkatan sehingga keterbatasan ruang untuk unit rawat inap kurang mendukung
- 1.4.2. Mewujudkan organisasi ruang dan mewujudkan pola sirkulasi yang efisien baik kendaraan dengan mempertimbangkan jalur sirkulasi untuk menampung kendaraan supaya berada dalam zoning tersendiri atau tidak menyebar.
- 1.4.3. Merancang kegiatan pendidikan dan penyembuhan terapi yang berada di Arogya Mitra Akupunktur

1.5. TUJUAN DAN SASARAN

- 1.5.1. Tujuan : Menghasilkan konsep perencanaan dan perancangan klinik Akupunktur Arogya Mitra, di Klaten.
- 1.5.2. Sasaran : Mewujudkan studi perilaku spesifik, tata lingkungan, tata ruang, struktur yang sesuai, aspek kenyamanan termal dan utilitas sehingga dapat mewadahi kegiatan pelayanan kesehatan dan pendidikan untuk anak penyandang autisme dan hiperaktif dengan menggunakan metode akupunktur.

1.6. BATASAN DAN LINGKUP PEMBAHASAN

1.6.1. Batasan

- Perencanaan dan perancangan bangunan di orientasikan untuk pelayanan, perawatan, pengobatan, terapi dan rawat inap
- Pembahasan pada permasalahan Akupunktur, Autis dan Hiperaktif ditinjau dari aspek desain Arsitektur.

1.6.2. Lingkup Pembahasan

- Pembahasan yang di lakukan diutamakan pada permasalahan disiplin ilmu arsitektur. Permasalahan nilai autis hiperaktif untuk anak sebagai pendukung desain ilmu arsitektur.

1.7. METODE PEMBAHASAN

1.7.1. Pengumpulan Data

1.7.1.1. Observasi

Tahap Pengumpulan data

- Literatur yang mendukung pokok persoalan dan permasalahan serta upaya penyelesaian. Merupakan data penelitian yang diperoleh melalui media internet, buku-buku dan lain-lain yang berkaitan dengan permasalahan.
- Mencari atau mendapatkan keterangan dari pihak-pihak terkait atau berhubungan dengan obyek penulisan, kemudian merekamnya dalam bentuk penulisan, gambar-gambar dan sketsa-sketsa.

Data visual

- Data ini di dapat dari pengamatan dan peninjauan langsung pada obyek penelitian dan merekam gejala obyek yang terkait dengan pokok permasalahan dengan foto-foto, sketsa-sketsa ataupun gambar sementara yang berhubungan dengan pengobatan

akupunktur dengan metode tusuk jarum dan penyandang autisme hiperaktif.

1.7.1.2. Wawancara

Yaitu dengan mengadakan wawancara atau tanya jawab secara langsung terhadap :

- Akupunturis di Arogya Mitra Akupunktur
- Pimpinan dan pengurus/pengelola di Arogya Mitra Akupunktur
- Masyarakat umum antara lain orang tua pasien yang mengidap penyakit Autism Hiperaktif

1.7.1.3. Dokumentasi

Pengumpulan data dengan meminta data-data yang dimiliki pengelola dan data visual.

1.7.2. Analisis

Merupakan penguraian terhadap permasalahan berdasarkan data-data yang terkumpul, analisis ini berdasarkan pada landasan teori yang relevan dengan permasalahan.

1.7.3. Sintesis

Merupakan tahap penyusunan hasil analisis dalam bentuk kerangka yang terarah dan terpadu berupa deskripsi konsep perancangan sebagai pemecahan masalah.

1.8. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I : PENDAHULUAN

Membahas pengertian judul, latar belakang, permasalahan, persoalan, tujuan dan sasaran, lingkup pembahasan dan metode pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Autisme, Hiperaktif, Akupunktur dan Arsitektur perilaku

BAB III : TINJAUAN TENTANG AROGYA MITRA AKUPUNKTUR

Membahas mengenai kondisi klinik akupuntur, EPH, prosentase mengenai klinik Arogya Mitra Akupuntur

BAB IV : ANALISA DAN KONSEP PERENCANAAN PERANCANGAN ARSITEKTUR

Mengemukakan potensi, permasalahan, gagasan perencanaan analisis yang meliputi kriteria dasar dan metode analisis serta konsep perencanaan.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN